CHIAPPORI – BENZI
DOTTORI COMMERCIALISTI ASSOCIATI

Dott. DOMENICO CHIAPPORI - REVISORE CONTABILE
Dott.sa MAURA BENZI - REVISORE CONTABILE

Dott.sa VALERIA MASSOLLO
Dott. FEDERICO FERRANTE
Dott. ROBERTO MAZZITELLI
Dott. UMBERTO CARRARA

(Cognome e Nome) _____

(Data consegna) _____

Ai Signori Clienti
loro indirizzi

Dichiarazione annuale dei redditi 2025

Gentile Cliente,

al fine di agevolarla nella raccolta delle informazioni e della documentazione necessari per la predisposizione della dichiarazione dei redditi per l'anno 2025, la preghiamo di compilare la modulistica allegata e ritornarla firmata allo Studio unitamente a tutti i documenti per la compilazione della dichiarazione, in una sola volta, **entro il 30 aprile p.v.** inviandola in formato digitale all'indirizzo e-mail:

InvioDocumenti@chiappori-benzi.it

Si prega di compilare e trasmettere tante copie della presente, quanti sono i contribuenti dello stesso nucleo familiare per i quali lo Studio dovrà predisporre la dichiarazione dei redditi.

In presenza di invii frazionati, la consegna documentale si considererà perfezionata alla data dell'ultima ricezione. Oltre il termine sopra indicato, lo Studio non potrà garantire il puntuale rispetto delle scadenze.
Qualora non possiate trasmettere i documenti tramite posta elettronica, siete pregati di contattare l'ufficio al n. 010-810990 e prendere appuntamento con la nostra Segreteria per la consegna cartacea dei documenti.
ATTENZIONE: l'indirizzo e-mail resterà attivo solamente per il periodo dichiarativo e non è dedicato alla ricezione di documenti diversi rispetto a quelli necessari alla predisposizione della dichiarazione dei redditi e neppure è abilitato all'invio di risposte o mail di alcun tipo. Eventuali documenti o informazioni inviate all'indirizzo sopra indicato, aventi natura diversa rispetto a quella dichiarativa, NON verranno presi in alcun modo in considerazione.

Con i migliori saluti. STUDIO CHIAPPORI-BENZI

Scelta per la destinazione dell'8‰ dell'Irpef

Stato	Chiesa Cattolica	Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno	Assemblee di Dio in Italia
Chiesa Valdese unione delle Chiese Metodiste e Valdesi	Chiesa Evangelica Luterana in Italia	Unione Comunità Ebraiche Italiane	Sacra arcidiocesi ortodossa d'Italia ed Esarcato per l'Europa Meridionale
Chiesa Apostolica in Italia	Unione Cristiana Evangelica Battista d'Italia	Unione Buddhista Italiana	Unione Induista Italiana

Scelta per la destinazione del 5‰ dell'Irpef

Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art.10, co.1, lett.a), del D.Lgs. n.460/97 Firma …… Codice fiscale del beneficiario (eventuale) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	Finanziamento della ricerca scientifica e dell'università Firma …… Codice fiscale del beneficiario (eventuale) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Finanziamento della ricerca sanitaria Firma …… Codice fiscale del beneficiario (eventuale) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	Sostegno delle attività di tutela, promozione e valorizzazione dei beni culturali e paesaggistici Firma ……
Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente Firma ……	Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal Coni a norma di legge, che svolgono una rilevante attività di interesse sociale Firma …… Codice fiscale del beneficiario (eventuale) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Scelta per la destinazione del 2‰ dell'Irpef

PARTITO POLITICO

_____

Firma ……

Privacy

D.LGS. n.196/2003 e Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR)

- Codice e Regolamento sulla *privacy*

Il D.Lgs. n.196/03 ed il successivo Regolamento UE n. 679/2016 8GDPR) disciplinano il trattamento dei dati personali; La legge prevede che al soggetto interessato vengano fornite le seguenti informazioni:
I dati raccolti saranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata in modo lecito, secondo correttezza e con la massima riservatezza, saranno organizzati e conservati in archivi informativi e/o cartacei e saranno utilizzati per l'elaborazione/predisposizione della/e dichiarazioni dei redditi del cliente. I dati trattati non saranno comunicati a terzi estranei allo Studio. In occasione delle operazioni di trattamento dei Vostri dati personali, a seguito di Vostra eventuale segnalazione o di elaborazione dei documenti da voi consegnati, lo Studio può venire a conoscenza di dati che la legge definisce "sensibili" (dati personali idonei a rilevare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale del cliente). **La legge prevede la possibilità di trattamento di dati sensibili soltanto con il consenso scritto dell'interessato.** La preghiamo, quindi, di voler sottoscrivere la presente come ricevuta dell'informativa avuta e come consenso scritto al trattamento dei Vostri dati e in particolare di quelli sensibili, pena l'impossibilità di procedere al trattamento stesso.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto, ..., in qualità di conferente l'incarico, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n.196/03 e del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati che riguardano l'elaborazione/predisposizione della propria dichiarazione dei redditi con particolare riferimento ai dati "sensibili".

Firma del contribuente: ……..…..……

Delega per l'accesso alla dichiarazione dei redditi precompilata

IL SOTTOSCRITTO	
Cognome e Nome	*Codice Fiscale*
Nato a	*Il*
Indirizzo di residenza	
In qualità di rappresentante / tutore di (dichiarazione di persona incapace, compreso il minore)	
Cognome e Nome	*Codice Fiscale*
Nato a	*Il*
Indirizzo di residenza	

☐ CONFERISCE DELEGA ☐ NON CONFERISCE DELEGA

Cognome e Nome		*Codice Fiscale*
STUDIO CHIAPPORI-BENZI	DOTTORI COMMERCIALISTI	03339810107
Indirizzo domicilio fiscale		
VIA PALESTRO	15/9	16122 GENOVA

All'accesso ed alla consultazione della propria dichiarazione dei redditi precompilata e degli altri dati che l'Agenzia delle Entrate mette a disposizione

Data delega	Firma del contribuente/rappresentante

La delega può essere revocata in ogni momento presentando questo modello.

Conferimento dell'incarico

Con l'apposizione della firma nel presente riquadro il sottoscritto conferisce l'incarico allo Studio Chiappori-Benzi di:

- ❑ predisporre e trasmettere telematicamente il Modello Unico
- ❑ predisporre e trasmettere telematicamente (per il tramite del CAF dei Dottori Commercialisti) il Modello 730
- ❑ predisporre e trasmettere telematicamente (per il tramite del CAF dei Dottori Commercialisti) il Modello 730 congiunto

confermando di aver fornito ogni informazione necessaria al compimento dell'incarico, ed esonerando lo Studio da ogni responsabilità connessa o conseguente l'eventuale inesattezza e/o incompletezza della documentazione consegnata.
Il sottoscritto dichiara altresì che l'indirizzo di posta elettronica al quale inoltrare la dichiarazione dei redditi trasmessa unitamente alla ricevuta di avvenuta trasmissione, è il seguente:

e-mail: ……

Firma del contribuente: ……..…..……

Prospetto dei familiari

COGNOME E NOME	LEGAME DI PARENTELA (1)	CODICE FISCALE (non indicare per figli non residenti)	MESI A CARICO	Minore di 3 anni (n. mesi)	Reddito del familiare(2)	% detrazione (3)
(1) *C = coniuge – F1 = primo figlio – F = figli oltre il primo – A= altro familiare – D= figlio disabile*						
(2) *La compilazione di questa casella serve per verificare la condizione di familiare a carico.*						
(3) *La percentuale di detrazione è solitamente del 50% per ciascun genitore. È ammessa l'attribuzione del 100% al genitore con reddito superiore.*						

Firma del contribuente: ……...…..…

Terreni e Fabbricati dati in locazione

Dati del contratto Indirizzo immob.	Opzione cedolare	Raccom. inviata a inquilino	Contratto a canone concordato	Canone annuo	Immobile vincolato	Canoni percepiti
	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	Euro ,00	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no
	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	Euro ,00	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no
	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	Euro ,00	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no
	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	Euro ,00	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no
	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no	Euro ,00	☐ sì ☐ no	☐ sì ☐ no

Note: si ricorda che i canoni di locazione devono essere comunque dichiarati se, entro il termine per la presentazione della dichiarazione non è intervenuta la sentenza che convalida lo **sfratto dell'inquilino per morosità.**

Ulteriori informazioni relative agli immobili

…….....

……..

……..

…….....

……..

Firma del contribuente: ……...……

Redditi percepiti in Italia

☐ modello/i CU (Certificazione unica lavoro dipendente o pensione)

☐ redditi derivanti dalla locazione di fabbricati e/o terreni (allegare possibilmente il contratto di locazione)

☐ documentazione relativa ai redditi occasionali e di partecipazione (cessioni di quote, plusvalenze di titoli)

☐ certificazione/i inerenti alle ritenute d'acconto subite

☐ certificazione dei redditi di partecipazione in società semplici, di persone (Snc, Sas), Srl trasparenti

☐ ammontare degli assegni periodici ricevuti dal coniuge in conseguenza di separazione

☐ certificati degli utili (redditi di capitale) percepiti da società

☐ altri redditi ……

Redditi percepiti all'estero

☐ il sottoscritto dichiara di **NON POSSEDERE** alcuna attività finanziaria o patrimoniale all'estero e **NON** aver operato trasferimenti dall'estero all'Italia, dall'Italia all'estero o estero su estero, di denaro o altri valori.

☐ il sottoscritto dichiara di **POSSEDERE** i seguenti immobili/attività finanziarie all'estero

……...

Oneri detraibili e deducibili

☐ contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori propri

☐ contributi previdenziali ed assistenziali versati per gli addetti ai servizi domestici (colf-badanti)

☐ premi assicurativi pagati su polizze vita o infortuni

☐ ***spese mediche specialistiche e non, ticket, scontrini parlanti per l'acquisto di medicinali e dispositivi medici <u>con specifica indicazione</u> se tali spese sono state parzialmente o totalmente rimborsate da: assicurazioni sanitarie, Casse professionali o Fondi integrativi***

☐ interessi passivi corrisposti su mutui ipotecari su immobili

☐ spese veterinarie

☐ tasse scolastiche (istruzione secondaria e universitaria) + locazioni studenti universitari fuori sede

☐ attività sportiva dei ragazzi tra 5-18 anni: iscrizione e abbonamenti annuali

☐ spese per abbonamenti trasporto pubblico

☐ frequenza di asili nido pubblici e privati, scuola dell'infanzia nonché scuola secondaria di secondo grado

☐ intermediazione mobiliare pagate per l'acquisto abitazione principale

☐ spese funerarie

☐ spese sostenute per la ristrutturazione degli immobili che danno diritto alla detrazione fiscale **(non oggetto di cessione/sconto)**

☐ certificazione/i di amministratori di condominio per fruire della detrazione per gli interventi sulle parti comuni

☐ spese sostenute per gli impianti di videosorveglianza dirette alla prevenzione di attività criminali

☐ erogazioni liberali

☐ modelli F24 relativi alle imposte pagate nel corso dell'anno (IRPEF, IRAP, ritenute d'acconto, IMU…)

☐ altri oneri ……

Firma del contribuente: ……